



FORMULÁRIO CHEFIA IMEDIATA PARA REAVALIAÇÃO DE APTO COM ACOMPANHAMENTO

01 - NOME DO SERVIDOR AVALIADO: [REDACTED]	02 - MASP: [REDACTED]
03 - CARGO ATUAL: [REDACTED]	04 - CPF: [REDACTED]
05 - DATA DE NASCIMENTO: [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED]	06 - CARTEIRA DE IDENTIDADE: [REDACTED]
07 - UNIDADE DE EXERCÍCIO/ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: [REDACTED]	
08 - NOME DA CHEFIA IMEDIATA: [REDACTED]	
09 - CARGO: [REDACTED]	10 - MASP/CPF: [REDACTED]

PARA USO DA CHEFIA IMEDIATA
REAVALIAÇÃO DE NÚMERO: [REDACTED]

(OBS: UTILIZE O VERSO, SE NECESSÁRIO)

11 - Descreva as atividades desenvolvidas pelo servidor. [REDACTED]

12 - O Sr. (a) tem ciência de que o servidor supra citado foi considerado, em seu exame admissional, Apto com Acompanhamento? [REDACTED]

13 - O Sr. (a) considera que o servidor supra citado conseguiu desenvolver a contento as atividades que lhe foram atribuídas? [REDACTED]

14 - O servidor supra citado apresentou alguma dificuldade para o desempenho dessas atividades? Se sim, qual (is)? [REDACTED]

A que o Sr. (a) atribui essa (s) dificuldade(s)? [REDACTED]

15 - O Sr. (a) tem ciência se o servidor supra citado necessitou de algum afastamento, por motivo de doença, desde o seu ingresso no serviço público até a data atual? [REDACTED]

16 - Acrescente outras informações que considerar úteis ou pertinentes acerca do desempenho no trabalho do servidor supra citado.
[REDACTED]

17 - ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO:

CIDADE/MUNICÍPIO_____/_____/_____
DATA_____
ASSINATURA DO CHEFE IMEDIATO